

## Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:2

*Anne Hietanen, Tiina-Mari Lyyra (toim.)*

# *Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn* **ylläpitäminen ja edistäminen**

---

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

---

**Helsinki 2003**

## TIIVISTELMÄ

Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen.

Toim. Anne Hietanen ja Tiina-Mari Lyyra. Helsinki 2003. 179 s.

(Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, ISSN 1236-2115; 2003:2)

ISBN 952-00-1276-1

Ikivihreät-projektin yhteydessä on jyväskyläläisen eläkeikäisen väestön terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia tutkittu useiden monitieteisten seuruututkimusten avulla. Tutkimusprojektissa on haastateltu 65-92 -vuotiaita henkilöitä sekä tehty erilaisia terveyden ja toimintakyvyn mittauksia. Tässä raportissa keskitytään erityisesti vuosina 1910 ja 1914 syntyneiden henkilöiden kymmenvuotisseuruututkimusten tuloksiin. Projektin tavoitteena on ollut kuvata iän myötä tapahtuvia muutoksia fyysisissä, psyykkisissä ja sosiaalisissa toiminnoissa sekä pyrkiä tunnistamaan ikääntyvien elämäntapoihin ja elinoloihin liittyviä tekijöitä, jotka ennustavat terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin muutoksia. Lisäksi tavoitteena on ollut kehittää ehdotuksia ennaltaehkäiseviksi toimiksi iäkkään väestön terveyden, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja autonomian säilyttämiseksi sekä kehittää sosiaali- ja terveystalvveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Tässä raportissa esitetään toimenpidesuosituksia, joiden avulla iäkkäiden henkilöiden terveyttä ja toimintakykyä voitaisiin edistää väestö- ja riskiryhmätasolla sekä yhteiskunnan eri areenoilla. Raportissa tarkastellaan eri näkökulmista prevention kohteena olevien ilmiöiden yleisyyttä, niiden riskitekijöitä ja mahdollisia aikaisempia vaikuttamisen keinoja. Suositukset pohjautuvat sekä Ikivihreät -projektin pitkittäistutkimusten tuloksiin että aikaisempaan olemassa olevaan tutkimustietoon. Erillisissä artikkeleissa tarkastellaan iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämistä ja ylläpitoa seuraavilla alueilla: toimintakyky ja sairauksien ehkäisy, liikunta, mielen-terveys, itsenäinen liikkumiskyky, kotona selviytyminen, kaatumistapaturmat ja kognitiivinen kyvykkyys.

Iäkkääseen väestöön kohdistuvan ennaltaehkäisevän toiminnan tulisi olla luonnollinen osa palvelujärjestelmää. Sairauksien ennaltaehkäisyyn mahdollisuuksien heiketessä ovat sairauksien varhaisvaiheiden tunnistaminen sekä niiden pahenemisen ehkäisy avainasemassa. Iäkkään ihmisen terveyden näkeminen tasapainotilana hänen resurssiensa, tavoiteprofiilinsa ja sosiaalisen ja fyysisen ympäristön välillä avaa uusia mahdollisuuksia interventioille ja tutkimukselle. Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä koskevia arviointimenetelmiä tulisi täydentää testeillä, jotka mittaavat mm. fyysistä ja psyykkistä suorituskykyä, aistitoimintoja ja mielialaa. Hoitoon tai tutkimukseen hakeutumisen yhteydessä tehdyn seulonnan menetelmiä tulisi kehittää ja huomioida sairauksien ja perusmittausten ohella myös toimintakyvyn keskeisten ulottuvuuksien mittaaminen. Ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa tehdyt kotikäynnit ovat osoittautuneet lupaavaksi keinoksi ylläpitää iäkkään väestön terveyttä ja toimintakykyä. Myös erilaisilla liikuntaharjoitusohjel-

milla, kuten esim. voimaharjoitteluohjelmilla, on saatu hyviä tuloksia. Aktiivisen osallistumisen mahdollisuuksia tulee tasavertaistaa sekä taloudellisesti että toimintakyvystä riippumatta. Iäkkääseen väestöön kohdistuvaa neuvontaa tulisi edelleen kehittää ja luoda samalla edellytyksiä mm. itsehoitolle ja ikääntyneiden ihmisten integroimiselle tietoyhteiskuntaan.

**Avainsanat:** ehkäisevä terveydenhuolto, ikä, ikääntyminen, liikunta, tutkimusprojektit, terveyden edistäminen, terveys, toimintakyky, vanhukset

## SAMMANDRAG

Upprätthållande och främjande av hälsa och funktionsförmåga hos den äldre befolkningen. Red. Anne Hietanen och Tiina-Mari Lyyra. Helsingfors 2003. 179 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2003:2) ISBN 952-00-1276-1

I samband med Evergreen-projektet har hälsa, funktionsförmåga och välmåga hos befolkningen i pensionsåldern i Jyväskylä undersökts med hjälp av flera mångvetenskapliga uppföljningsstudier. I forskningsprojektet har 65-92-åriga personer intervjuats och olika mätningar av hälsan och funktionsförmågan har gjorts. I den här rapporten koncentrerar man sig på speciellt resultaten i tioårslånga uppföljningsstudier utförda bland personer födda åren 1910 och 1914. Syftet med projektet har varit att beskriva de förändringar som sker i takt med åldern i fysiska, psykiska och sociala funktioner samt att identifiera de faktorer som hör till åldrande människors levnadsvanor och levnadsförhållanden och som förutspår förändringar i hälsa, funktionsförmåga och välmåga. Dessutom har syftet varit att utarbeta förslag till preventiva åtgärder för att bevara den äldre befolkningens hälsa, funktionsförmåga, välmåga och autonomi samt för att utveckla social- och hälsovårdsservicen både regionalt och riksomfattande.

I den här rapporten presenteras åtgärdsrekommendationer, med vilka äldre personers hälsa och funktionsförmåga kunde befrämmas på befolknings- och riskgruppsnivå samt på samhällets olika arenor. I rapporten granskas ur olika synvinklar förekomsten av fenomen som är mål för preventionen, deras riskfaktorer och eventuella påverkningsmöjligheter från tidigare. Rekommendationerna baserar sig både på resultaten i Evergreen-projektets longitudinella studier och tidigare forskningsinformation. I särskilda artiklar granskas främjande och bevarande av den äldre befolkningens hälsa och funktionsförmåga på följande områden: funktionsförmåga, prevention av sjukdomar, motion, mental hälsa, självständig rörelseförmåga, att klara sig hemma, fallolyckor och kognitiv förmåga.

Den preventiva verksamheten som riktar sig till den äldre befolkningen borde utgöra en naturlig del av servicesystemet. När primärpreventionens möjligheter försvagas är sekundär- och tertiärprevention i nyckelställning. Att se en äldre människas hälsa som ett balanstillstånd mellan hennes resurser, målprofil och social och fysisk miljö öppnar nya möjligheter till intervention och forskning. Utvärderingsmetoder som berör förmågan att klara av dagliga funktioner borde kompletteras med tester, som mäter bl.a. fysisk och psykisk prestationsförmåga, sinnesfunktioner och sinnesstämning. Screeningmetoder som används då en person söker sig till vård och undersökning borde utvecklas och förutom grundmätningar borde de också mäta funktionsförmågans centrala dimensioner. Hembesök i preventivt syfte har visat sig vara ett lovande sätt att upprätthålla den äldre befolkningens hälsa och funktionsförmåga. Även med olika motionsträningsprogram, såsom t.ex.

med styrketräningsprogram har man uppnått goda resultat. Möjligheterna att delta aktivt borde göras jämlika både ekonomiskt och de borde vara oberoende av funktionsförmågan. Rådgivningen riktad till den äldre befolkningen borde fortfarande utvecklas och samtidigt skapa förutsättningar för egenvård och integrering av äldre människor i informationssamhället.

**Nyckelord:** forskningsprojekt, funktionsförmåga, förebyggande hälsovård, hälsa, hälsofrämjande, motion, ålder, åldrande, åldringar

## SUMMARY

The Maintenance and Improvement of Health and Functional Capacity of the Elderly. Eds. Anne Hietanen and Tiina-Mari Lyyra. Helsinki 2003. 179 pages. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2115; 2003:2) ISBN 952-00-1276-1

The health, functional capacity and well-being of the elderly population of Jyväskylä has been the focus of research in several multidisciplinary studies within the Evergreen research project. Interviews and various measurements of health and functional capacity have been carried out among 65 - 92-year-old persons. This report focuses on the results of the ten-year follow-up studies consisting of the persons born in 1910 or 1914. The aim of the project has been to describe age-related changes in physical, psychological and social functions and to attempt to identify factors related to the lifestyle and circumstances that predict changes in health, functional capacity and well-being. An additional goal has been to develop proposals for preventive actions aimed at maintaining the health, functional capacity, well-being and autonomy of the elderly population and to develop regional and national social and health services.

This report presents recommendations for actions that can be used to promote the health and functional capacity of elderly people on the level of the total population and risk groups and also in different arenas of the society. The generality of the phenomena targeted for prevention activities, their risk factors and possible early intervention methods are examined from different points of view. The recommendations are based on both the results from the longitudinal studies of the Evergreen project and previous research findings. The improvement and maintenance of the health and functional capacity of the elderly population are examined in separate articles focusing on the following areas: functional capacity and the prevention of illnesses, physical exercise, mental health, independent mobility, managing everyday activities at home, falling accidents and cognitive capacity.

Preventive activities directed to the elderly should form a natural part of the service system. As the possibilities to conduct primary prevention decrease, secondary and tertiary prevention will be in a key position. In viewing the health of an elderly person as a balance between the resources, goal-profile and social and physical environment opens up new possibilities for interventions and research. Assessment methods concerning the successful managing of daily activities should be complemented with tests that measure e.g. physical and mental capacity, sensory functions and the mood. Screening methods used in referring elderly to medical examinations or treatments should be developed further and also measures of the most important dimensions of functional capacity should be collected in addition to information about illnesses and other basic measures. Preventive home visits have turned out to be a promising method for maintaining the health and func-

tional capacity of the elderly people. Also various exercise programmes, e.g. strength training programmes, have produced good results. Possibilities for active participation should be made available in more equal basis both economically and independent of the status of one's functional capacity. Counselling services aimed at the elderly population should be developed and at the same time chances should be created for e.g. self-care and integration of the elderly into the information society.

**Key words:** age, ageing, elderly persons, functional capacity, health, health enhancement, physical exercise, prevention, study projects

## ESIPUHE

Iäkkään väestön määrän kasvu tuo mukanaan monenlaisia haasteita, joihin on pyritty vastaamaan yhteiskunnan eri areenoilla. Mm. kansallisen terveysohjelman yhtenä tavoitteena on luoda edellytyksiä sille, että yli 75-vuotiaiden ihmisten toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisesti kuin on tapahtunut viimeksi kuluneiden 20 vuoden ajan. Palvelujen tarve tulee kuitenkin kasvamaan, ellei pystytä kehittämään ehkäiseviä, terveyttä edistäviä ja kuntouttavia toimenpiteitä iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.

Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitoksella jo 1980 -luvulla alkanut Ikivihreät - projekti on saanut osan rahoituksestaan sosiaali- ja terveysministeriöltä. Tässä raportissa keskitytään erityisesti 75- ja 80 -vuotiaiden jyvaskyläläisten kymmenvuotisseuruun tuloksiin. Iäkkään väestön keskuudessa tehdyt pitkittäistutkimukset ovat edelleenkin harvinaisia, vaikka vain tällaisella tutkimusasetelmalla voidaan saada luotettavaa tietoa vanhenemisesta ja ikääntymiseen liittyvistä terveyden ja toimintakyvyn muutoksista ja niiden taustalla olevista tekijöistä. Tehtyjen pitkittäistutkimusten ja muun saatavilla olevan kirjallisuuden pohjalta annetaan eri näkökulmista konkreettisia toimenpidesuosituksia iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.

Työ on jatkoa tässä sarjassa aiemmin ilmestyneille Iäkkäiden henkilöiden toimintakyky (1990) ja Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden arviointi (1991) –julkaisuille. Annettujen suositusten toivotaan antavan viirikkeitä kaikille vanhustyössä mukana oleville ja myös iäkkäille ihmisille itselleen.

Kimmo Leppo  
Osastopäällikkö, ylijohtaja  
Sosiaali- ja terveysministeriö





# SISÄLTÖ

<b>TIIVISTELMÄ.....</b>	<b>3</b>
<b>SAMMANDRAG .....</b>	<b>5</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>7</b>
<b>ESIPUHE.....</b>	<b>9</b>
<b>SISÄLTÖ.....</b>	<b>11</b>
<b>KIRJOITTAJAT .....</b>	<b>13</b>
<b>TOIMITTAJAT .....</b>	<b>14</b>
<b>JOHDANTO .....</b>	<b>15</b>
Preventio iäkkäillä henkilöillä .....	15
lääkään väestön terveystarkastukset ja seulonnat .....	16
lääkäiden ihmisten terveyden edistämisen strategiat .....	17
lääkään väestön terveyden ylläpitämisen ja edistämisen hankkeita.....	18
Ikivihreät –tutkimusprojekti.....	19
<b>KIRJALLISUUS .....</b>	<b>21</b>
<b>IKIVIHREÄT -PROJEKTIN TUTKIMUSAINESTOT</b>	
Markku Kauppinen.....	23
<b>TOIMINTAKYVYN YLLÄPITÄMINEN JA SAIRAUKSIEN EHKÄISY</b>	
Eino Heikkinen, Markku Kauppinen ja Pia Laukkanen.....	43
<b>LIIKUNTA IÄKKÄÄN VÄESTÖN TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN</b>	
<b>YLLÄPITÄMISESSÄ JA EDISTÄMISESSÄ</b>	
Mirja Hirvensalo, Pirjo Huovinen, Sirkka Kannas, Terttu Parkatti ja Marja Äijö.....	63
<b>MIELENTERVEYS JA SEN EDISTÄMINEN IÄKKÄILLÄ</b>	
Riitta-Liisa Heikkinen.....	83
<b>ITSENÄINEN LIIKKUMISKYKY JA SEN YLLÄPITO VANHUUDESSA</b>	
Taina Rantanen ja Ritva Sakari-Rantala.....	99
<b>IÄKKÄIDEN IHMISTEN LAITOSHOITOA ENNUSTAVAT TEKIJÄT</b>	
<b>JA KOTONA SELVIYTYMISEN EDISTÄMINEN</b>	
Pia Laukkanen ja Terttu Parkatti.....	117
<b>IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN KAATUMISTAPATURMIEN EHKÄISY</b>	
Ritva Sakari-Rantala, Sulin Cheng ja Eino Heikkinen.....	135
<b>KOGNITIIVISEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN</b>	
Isto Ruoppila ja Timo Suutama.....	155
<b>YHTEENVETO JA SUOSITUKSET .....</b>	<b>171</b>
Preventio .....	171
Preventiiviset kotikäynnit.....	172
Seulonta .....	172
Autonomia .....	173
Tasavertaisuus.....	173
Liikunta .....	173
Mielen tasapaino .....	174

Itsenäinen liikkumiskyky .....	174
Kotona selviytyminen .....	175
Kaatumistapaturmien ehkäisy .....	175
Psyykkinen toimintakyky .....	176
Neuvonta .....	176
Tutkimus .....	176

## KIRJOITTAJAT

**Sulin Cheng**

FT, dosentti, akatemiatutkija  
Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto

**Eino Heikkinen**

LKT, LitM, professori  
Suomen Gerontologian Tutkimuskeskus  
ja Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto

**Riitta-Liisa Heikkinen**

FT, dosentti, erikoistutkija  
Suomen Gerontologian Tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto

**Mirja Hirvensalo**

LitL, lehtori  
Liikuntakasvatuksen laitos, Jyväskylän yliopisto

**Pirjo Huovinen**

LiK, Erityisryhmien liikunnanopettaja  
Jyväskylän kaupunki

**Sirkka Kannas**

LitM, Liikuntaneuvoja  
Jyväskylän kaupunki

**Markku Kauppinen**

YTK, tutkija  
Suomen Gerontologian Tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto

**Pia Laukkanen**

LT, ylilääkäri  
Sotainvalidien sairaskoti

**Terttu Parkatti**

LitT, dosentti, lehtori  
Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto

**Taina Rantanen**

LitT, dosentti, akatemiatutkija  
Suomen Gerontologian Tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto

**Isto Ruoppila**

KT, emeritusprofessori  
Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto

**Ritva Sakari-Rantala**

THK, assistentti

Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto

**Timo Suutama**

FT, dosentti, yliassistentti

Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto

**Marja Äijö**

THM, yliopistonopettaja

Jyväskylän avoin yliopisto

## **TOIMITTAJAT**

**Anne Hietanen**

TtM, tutkija

Suomen Gerontologian Tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto

**Tiina-Mari Lyyra**

TtM, assistentti

Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto

## JOHDANTO

Terveys ja toimintakyky ovat kaikille tärkeitä asioita, ja erityisesti iäkkään väestön kohdalla niiden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää sekä yhteiskunnan, että yksilöiden elämänlaadun kannalta. Suomalaisten elinajan odotteen kasvaessa kaikissa ikäryhmissä ja syntyvyyden pysyessä matalana iäkkäiden henkilöiden osuus koko väestöstä on rajussa nousussa. Vuonna 2030 on joka neljännen suomalaisen ennustettu olevan yli 65-vuotias. Erityisen runsasta kasvu tulee olemaan yli 75-vuotiaassa väestössä, jonka keskuudessa terveyspalvelujen tarve on suurempaa kuin nuoremmissa ikäluokissa.

Kaikkein iäkkäimpien ihmisten, yli 80-vuotiaiden osuuden on ennustettu kasvavan yli viiden prosentin, mikä merkitsee yli 100 000 henkilön lisääntymistä. Vaikka yksilöiden välisiä eroja terveydessä ja toimintakyvyssä tulee ilmeisesti tulevaisuudessa olemaan, on avun tarvitsijoiden määrä joka tapauksessa lisääntymässä erityisesti yli 80-vuotiaiden keskuudessa. Jo tällä hetkellä joka neljäs 85-vuotiaista on laitoshoidossa (Helin 2002). Paineet hoitosektorille tulevat siis väistämättä nousemaan.

Osaltaan avun tarpeeseen tulee vaikuttamaan myös vanhusväestön naisvaltaisuus, elävähän naiset miehiä pidempään ja heillä on havaittu olevan myös enemmän haittaavia pitkäaikaissairauksia, toimintarajoitteisia elinvuosia sekä hoitolaitoksissa eletäviä vuosia (Sihvonen 1998). Ikääntyneiden henkilöiden hoitopäivien on laskettu lisääntyvän koko maassa vuosina 1996-2010 miesten kohdalla 49 % ja naisten kohdalla 26 % käytettäessä osoittimenä yleislääketieteen ja vanhainkotien yhteenlaskettuja hoitopäiviä (Luoto ym. 2000). Myönteisempikin kehitys on toki mahdollinen, mikäli iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä voidaan parantaa ja avohoitoa asianmukaisesti kehitetään.

Iän mukana ilmenevien terveyden ja toimintakyvyn muutosten selvittämisessä tarvitaan pitkittäistutkimusasetelmaa. Tässä raportissa on iäkkäiden henkilöiden terveyden ja toimintakyvyn edistämistä lähestytty sekä aikaisemman tutkimustiedon, että Ikivihreät –projektin lähinnä 75- ja 80 -vuotiaiden 10-vuotisseuruun tutkimustulosten kautta.

## Preventio iäkkäillä henkilöillä

Iäkkäiden henkilöiden terveyteen ja toimintakykyyn liittyvissä tutkimuksissa on havaittu, että ennaltaehkäisyn käsite voidaan ja on syytä ulottaa myös vanhuuteen (esim. Heikkinen ja Suutama 1991). Myös aktiivista hoitoa ja kuntoutusta kehittämällä voidaan iäkkäiden henkilöiden terveyttä ja toimintakykyä tehokkaasti parantaa.

Terveyttä rakennetaan koko elämänkaaren ajan. Iäkkäiden henkilöiden kroonisten sairauksien taustalla ovat usein elämänkulun aikaiset käyttäytymistavat, altistukset tai muut pitkäaikaiset riskitekijät (Goldberg ja Chavin

1997). Tällöin relevantiksi ei niinkään nouse primaaripreventio (toimenpiteet ennen kuin riskitekijät ovat ehtineet synnyttää sairauteen johtavia muutoksia), vaan ennemminkin sekundaari- tai tertiääripreventio. Ensin mainitussa tarkoituksena on tunnistaa ja hoitaa sairauden varhaisvaiheet esimerkiksi seulonnan avulla, kun taas tertiääriprevention kohdalla painopiste on jo olemassa olevan sairauden pahenemisen estäminen hoidon ja kuntoutuksen keinoin (Koskenvuo ja Mattila 1998; Tilvis 1998; Strandberg ja Tilvis 2001). Iäkkäiden henkilöiden kohdalla ei preventiivisten toimenpiteiden tavoitteena tulisi olla ainoastaan sairastuvuuden ja kuolleisuuden vähentäminen, vaan myös toimintakyvyn ja elämän laadun ylläpitäminen sekä itseenäisyyden tukeminen ja pitkäaikaisen ja pysyvän hoidontarpeen vähentäminen.

## **lökkään väestön terveystarkastukset ja seulonnat**

Järjestelmällistä preventiota ei tähän saakka ole ulotettu iäkkäitä ihmisiä koskevaksi ja heidän kohdallaan tarvittaisiinkin konkreettisten toimenpiteiden suunnittelua (Luoto ym. 2000). Iäkkäiden, erityisesti yli 75-vuotiaita henkilöitä koskevista seulongatutkimuksista ja heille suunnatuista interventioista on vähän julkaistuja kontrolloituja tutkimuksia (Tilvis 1998). Vaikka olemassa onkin erilaisia suosituksia siitä, minkälaisia sairauksia tai toimintakyvyn vajavuuksia iäkkäiltä henkilöiltä tulisi seuloa, on kokeellisiin tutkimuksiin pohjautuva näyttö vielä vajavaista (Goldberg ja Chavin 1997; Bloom 2001).

Iäkkäiden henkilöiden terveystarkastuksista on havaittu olevan monenlaista hyötyä. Niiden avulla on mm. havaittu piilossa olleita hoitotoimenpiteitä vaativia sairauksia ja myös tutkimukseen osallistuneet itse ovat pitäneet niitä tarpeellisina (Ray ym. 1991; Heikkinen ja Suutama 1991; Leinonen ym. 1996). Ikivihreät -projektin iäkkäiden henkilöiden terveystarkastusten ja niiden tulosten perusteella on suositeltu terveystarkastuksia tehtäväksi 65-, 70-, 75-, 78- ja 80-vuotiaille, sekä vuoden välein sitä vanhemmille (Heikkinen ja Suutama 1991). Esimerkiksi Englannissa on puolestaan perusterveydenhuollon velvollisuutena ollut järjestää 75-vuotiaiden ja sitä vanhempien vuosittaiset tarkastukset jo vuodesta 1990 lähtien (Littlewood 1993; Vetter ym. 1993). Terveystarkastusten sisällöistä, menetelmistä ja vaikuttavuudesta käydään kuitenkin yhä keskustelua (Fletcher 1998; Rubenstein ja Stuck 2001). Myös iäkkäiden henkilöiden luona preventiivisessä mielessä tehtyjen kotikäyntien on todettu vaikuttavan toimintakyvyn ylläpitämiseen, vähentävän kuolleisuutta ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymistä (Elkan ym. 2001; Stuck ym. 2002). Tosin osassa tutkimuksista ei vaikuttavuutta ole havaittu (Smeeth ja Iliffe 1998; Eekhof ym. 2000; van Haastregt ym. 2000; Hébert ym. 2001).

## **lääkkäiden ihmisten terveyden edistämisen strategiat**

Terveyden edistämisessä on mahdollista käyttää erilaisia strategioita ja terveyden edistämisen areenoita. Terveyden edistämisen ja prevention strategiat voidaan jakaa väestö-, riskiryhmä ja yksilöstrategioiksi (Aromaa ym. 1998). Väestötason strategioita voivat olla esimerkiksi joukkoviestimiä käyttäen toteutetut kampanjat. Riskiryhmätasolla käytettyjä keinoja ovat mm. influenssarokotukset tai tietyn sairauden vaaratekijöitä omaavien tunnistaminen ja ryhmäneuvonta. Yksilötasolla elämäntapojen ja terveystieteiden arviointi, sekä yksilöllinen neuvonta ovat intensiivisiä ja samalla kalleimpia terveyden edistämisen keinoja. Koko väestön kannalta paras tulos todennäköisesti saavutetaan käyttäen joustavasti sekä eri preventiovaiheiden että eri strategioiden yhdistelmää. Suomea koskevia terveyden edistämisen strategioita on laadittu niin EU:n, koko maan kuin kuntienkin tasolla.

Euroopan yhteisön tasolla on Eurolink Age valmistellut raportin Euroopan komissiolle vanhusten terveyttä kohentavista varmoiksi todetuista strategioista (Drury 1999). Toimintasuunnitelman toimenpiteet kansallisella tasolla ovat integroidun terveysstrategian vahvistaminen, liikunnan edistäminen, loukkaantumisten ehkäisy, terveellisten ruoka- ja elämäntapojen edistäminen, mielenterveyden edistäminen, asuntojen järjestäminen ja suunnittelu. Näihin kuuluvat esimerkiksi kaikkien toimintasuunnitelmien terveydellisen vaikutuksen arvioiminen, turvallisen ja miellyttävän ulkoiluympäristön varmistaminen, kannustaminen yhteisön laajuisiin paikallisiin turvallisuuskampanjoihin, sosiaalisen eristytymisen vähentäminen sekä asuntojen suunnitteleminen vanhusten erityistarpeisiin.

Valtakunnan tasolla iäkkäiden ihmisten terveyden ylläpitämistä ja edistämistä ohjaa osaltaan Terveys 2015 –kansanterveysohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001a), jonka mukaan yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paranemisen tulisi jatkua samansuuntaisena kuin viimeisen 20 vuoden ajan. Ohjelmassa todetaan, että ikääntyneiden henkilöiden sairauksia voidaan ehkäistä, toimintakykyä edistää ja kuntouttaa ja siten tukea iäkkäiden henkilöiden autonomiaa. Vanhimmissakin ikäryhmissä voidaan parantaa jokapäiväisistä toiminnoista selviämistä ehkäisemällä sairauksien ja toiminnanvajavuuksien pahenemista järjestämällä asianmukaista kuntoutusta. Yhtenä haasteena on myös sosioekonomisten ryhmien välisten suurten terveyserojen pienentäminen. Iäkkäillä henkilöillä tulisi olla mahdollisuus kehittää tietojään, taitojään ja itsehoitovalmiuksiaan sekä elää itsenäistä ja laadullisesti mielekästä elämää riittävän toimeentulon turvin. Ikääntyneiden ihmisten itsenäisen elämän turvaamiseksi tulisi asumis-, lähipalvelu- ja liikennenympäristöjä kehittää sekä myös hyödyntää uutta teknologiaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen mukaan jokaisessa kunnassa tulee olla vanhuspoliittinen strategia, jossa määritellään tavoitteet iäkkäiden kuntalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001b). Vanhusten terveyden edistämisen toimintaa ohjaava ja tukeva toimintasuunnitelma on tällä hetkellä laadittu lähes 80 %:ssa kuntia



(Leskinen ym. 2001). Esimerkiksi Jyväskylän kaupungin vanhuspoliittisen strategian keskeisinä toimenpide-ehdotuksina on esitetty mm. ikääntyvien palveluohjaustoiminnan kehittämistä, asuin- ja elinympäristön esteettömyyden ja turvallisuuden toteuttamista sekä kuntouttavan työotteen omaksumista.

## **lääkkään väestön terveyden ylläpitämisen ja edistämisen hankkeita**

Väestön ikääntymiseen liittyviin yhteiskunnallisiin haasteisiin on pyritty vastaamaan mm. Seniori 2000 -projektissa, Stakesin mielekäs elämä! -ohjelmassa, Kuntokallion ikääntyvien toimintakyky ja terveyden edistäminen -kehittämishankkeissa, Kelan geriatrisen kuntoutuksen kehittämishankkeissa sekä erilaisissa geronteknologiaan liittyvissä hankkeissa eri puolilla Suomea.

Seniori 2000 -projektin keskeisenä ajatuksena on edistää iäkkäiden henkilöiden kotona asumista. Projektissa esitellään esimerkiksi kuinka terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuoliset tahot voivat edistää iäkkäiden ihmisten kotona asumista esimerkiksi kaavoituksen, asuntorakentamisen, ympäristö- ja liikennetarkaisujen, kaupallisten arkipalvelujen ja uudentyyppisen yrittäjyyden avulla (Sonkin ym. 1999).

Stakesin Mielekäs elämä! -ohjelma 2000 tarjoaa tienviittoja kuntien mielen-terveystyön kokonaissuunnitelman laatimiseen. Ikäihmisten kohdalla on erityisesti huomioitu vanhusten masentuneisuus, dementiapotilaiden palvelut sekä omaishoitajien jaksaminen.

Ikääntyvien toimintakyky ja terveyden edistäminen -projektissa on puolestaan keskitytty vanhusten fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen sekä avo- että laitoshuollossa. Huomion kohteena ovat senioreiden kuntosalitoiminta, kävely ja ulkona liikkuminen sekä yksilöllinen viriketoiminta pitkäaikaishoidossa (Kuntokallio-säätiö 2002).

Kelan toteuttama geriatrisen kuntoutuksen kehittämishanke on puolestaan suunnattu henkilöille, joilla on heikentynyt toimintakyky ja joiden omatoiminen selviytyminen kotona on vaarantumassa. Kuntoutus sisältää kuntoutettavan toimintakyvyn arvioimisen, kuntoutussuunnitelmasuosituksen laatimisen ja kotona selviytymisen arvioinnin. Lähikuntoutusjaksolla ohjataan itsehoitoon mm. ravitsemusneuvonnan, apuvälineiden käytön ohjauksen ja harrastuksiin ohjaamisen avulla. Tuloksista toivotaan olevan hyötyä ikäihmisten toimintakykyä ylläpitävän kuntoutuksen toteutuksessa ja järjestämisessä (Hyvärinen 2002).

Erilaiset geronteknologian mahdollisuudet on nähty tärkeänä ratkaisuvaihtoehtona kasvavaan palvelutarpeeseen. Sen avulla on mahdollista tukea ikääntyneiden itsenäistä ja turvallista selviytymistä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Suomessa on käynnissä useita ikääntymisen ja tekno-

logian alaan liittyviä tutkimusohjelmia esim. Elämisen välineitä ikääntyville (ELVI) Lapin yliopistossa, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus) -projekti, Käyttäjäläheinen keittiö sekä Ajan aalloilla -projekti ja Sävelsirkku (Kaakinen ja Törmä 1999).

## **Ikivihreät –tutkimusprojekti**

Tässä raportissa on iäkkäiden henkilöiden terveyden ja toimintakyvyn edistämistä lähestytty sekä aikaisemman tutkimustiedon että Ikivihreät -projektin 10-vuotisseuruun tutkimustulosten kautta. Seuruututkimuksista saatava tieto on iäkkäiden ihmisten kohdalla erityisen tärkeää, koska tällöin on mahdollista havaita paitsi tapahtuvia muutoksia, myös erilaisiin tilanteisiin johtavia ennakoivia tekijöitä.

1980-luvun puolivälissä alkanut Ikivihreät –projekti on Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän kaupungin yhteinen hanke, jonka tavoitteena on kuvata muutoksia ikääntymiseen liittyvissä keskeisissä parametreissa sekä tunnistaa ikääntyvien ihmisten elinoloihin ja elämäntapoihin liittyviä tekijöitä, jotka ennustavat terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn muutoksia. Projektin tarkoituksena on myös käyttää tutkimuksen tuottamaa tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi alueellisesti ja valtakunnallisesti sekä tutkimuksista saatavan tiedon avulla kehittää ennaltaehkäiseviä toimia iäkkään väestön terveyden, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja autonomian säilyttämiseksi. Projektin yhteydessä on tutkittu 65-92 -vuotiaiden jyvaskyläläisten henkilöiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia erilaisten monitieteisten seuruututkimusten avulla. Tässä raportissa keskitytään erityisesti vuosina 1910 ja 1914 syntyneiden 75- ja 80-vuotiaiden jyvaskyläläisten 10-vuotisseuruun tuloksiin. Tutkimusasetelma sekä aineistot kuvataan tarkemmin raportin ensimmäisessä artikkelissa.

Raportin tarkoituksena on koostaa olemassa olevaa tietoa iäkkäiden henkilöiden terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä ja ylläpitämisestä. Varsinaisia interventiotutkimuksia ei Ikivihreät -projektin yhteydessä ole tehty, vaan johtopäätökset perustuvat lähinnä projektista tällä hetkellä saatuihin tuloksiin sekä saatavilla olevaan muuhun kirjallisuuteen tukeutuen, sekä kokeiluihin iäkkäiden ihmisten terveystarkastuksista.

Raportin eri osa-artikkeleissa tarkastelun kohteina ovat prevention kohteena olevan ilmiön yleisyys, sen riskitekijät sekä keinot, joilla iäkkäiden ihmisten terveyden ylläpitämiseen on aikaisemmin pyritty vaikuttamaan. Jokaisessa artikkelissa annetaan konkreettisia toimenpide-ehdotuksia strategioista ja keinoista, joilla iäkkäiden henkilöiden terveyttä voitaisiin edistää väestö- tai riskiryhmätasolla sekä yhteiskunnan eri areenoilla.

Julkaisun ensimmäisessä artikkelissa Markku Kauppinen esittelee Ikivihreät –projektin tutkimusasetelman sekä –aineistot. Toisessa artikkelissa (Eino Heikkinen, Markku Kauppinen ja Pia Laukkanen) tarkastellaan yleisesti iäkkään väestön terveyttä ja toimintakykyä ja niiden kehitystrendejä pyrki-

myksenä hahmottaa toimintastrategioita, joiden avulla terveyttä ja toimintakykyä voitaisiin ylläpitää ja parantaa sekä ehkäistä sairauksia ja toiminnanvajavuuksia sekä vähentää niiden iäkkäiden ihmisten elämänlaatua haittaavia vaikutuksia. Näkökulmana on sairauksien ja toimintakyvyttömyyden kehitystrendit, seulonnan merkitys sekä uudenlaisen tasapainoon perustuvan terveystieteen adoptio iäkkääseen väestöön liittyvässä tutkimuksessa. Mirja Hirvensalo ym. keskittyvät artikkelissaan liikunnan merkitykseen iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä erityisesti erilaisten liikuntainterventioiden kautta. Riitta-Liisa Heikkinen tuo artikkelissaan esille iäkkään väestön mielenterveyttä edistäviä seikkoja. Erilaisia iäkkäiden ihmisten masentuneisuutta ehkäiseviä keinoja tarkastellaan niin yhteiskunnan kuin yksilöidenkin tasolla. Taina Rantasen ja Ritva Sakari-Rantalan artikkelin lähtökohtana on iäkkäiden ihmisten liikkumiskyvyn merkitys sekä sen ylläpito erilaisin interventioin. Pia Laukkanen ja Terttu Parkatti puolestaan tarkastelevat sitä, kuinka iäkkäiden ihmisten laitoshoidon joutumista voidaan myöhentää ja sitä kautta edistää kotona selviytymistä erilaisten toimintakykyä edistävien ja turvalliseen ympäristöön liittyvien toimenpiteiden avulla. Kaatumistapaturmien ehkäisyyn liittyviä suosituksia käydään läpi Ritva Sakari-Rantalan ym. artikkelissa. Psykologian näkökulmaa tuovat Isto Ruoppila ja Timo Suutama esitellessään erilaisia tapoja ylläpitää iäkkäiden henkilöiden kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen liittyviä tutkimustuloksia sekä suosituksia. Jokaisen artikkelin loppuun on koottu konkreettiset toimenpide-ehdotukset.

## KIRJALLISUUS

Aromaa A, Miilunpalo S, Eskola K: Sairauksien ehkäisyn strategiat ja lähestymistavat. Teoksessa: Sairauksien ehkäisy, s. 707-709. Toim. Koskenvuo K, Vertio H. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998

Bloom H G: Preventive medicine. When to screen for disease in older patients. *Geriatrics* 56: 41-45, 2001

Drury E (toim.): Vanhusten terveyttä kohentavat varmoiksi todetut strategiat. Eurolink Agen valmisteleva raportti Euroopan komissiolle. Eurolink Age, 1999

Eekhof J, De Bock G, Schaapveld K ym: Effects of screening for disorders among the elderly: an intervention study in general practice. *Fam Pract* 17: 329-333, 2000

Elkan R, Kendrick D, Dewey M ym: Effectiveness of home based support for older people: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 323: 719-725, 2001

Fletcher A: Multidimensional assessment of elderly people in the community. *Br Med Bull* 54: 945-960, 1998

Goldberg T H, Chavin S I: Preventive medicine and screening in older adults. *J Am Geriatr Soc* 45: 344-354, 1997

Hébert R, Robichaud L, Roy P M ym: Efficacy of a nurse-led multidimensional preventive programme for older people at risk of functional decline. A randomized controlled trial. *Age Ageing* 30: 147-153, 2001

Heikkinen R-L, Suutama T (toim.): Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden arviointi, Ikivihreät-projekti, Osa II. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Kehittämisosaston julkaisu 1991:10, Helsinki 1992

Helin S: Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa: Voimavarat vanhuudessa, s. 35-67. Toim. Heikkinen E, Marin M. Tammi, Vammala 2002

Hyvärinen S: Vaikuttavuus tutkitaan – 350 ikäihmistä kuntoutukseen. *Kelan Sanomat* 1: 29, 2002

Kaakinen J, Törmä S. Esiselvitys geronteknologiasta. Ikääntyvä väestö ja teknologian mahdollisuudet. Tulevaisuusvaliokunnan teknologiajaosto. Teknologian arviointeja 5. Eduskunnan kanslian julkaisu 2. Edita, Helsinki 1999

Koskenvuo K, Mattila K: Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Teoksessa: Sairauksien ehkäisy, s. 16-20. Toim. Koskenvuo K, Vertio H. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998

Kuntokalliosäätiö. Tutkimus- ja kehittämisprojektit 2002.  
<http://www.kuntokallio.fi/tutkimus.html>

Leinonen R, Heikkinen E, Era P ym: Iäkkäiden henkilöiden terveys- ja toimintakykytarkastusten toteutus perusterveydenhuollossa. Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 12, Helsinki 1996

Leskinen L, Koskinen-Ollonqvist P, Rouvinen-Wilenius P ym: Terveysbarometri 2001. Terveyden edistämisen keskus, Helsinki 2001

Littlewood J: Screening elderly people: a multidisciplinary concern. *J Adv Nurs* 18: 371-380, 1993

Luoto R, Laine M, Alha P ym: Terveys ja hoidon tarve alueittain Suomessa 1996-2010. Uudenaan väestön hoidontarve (UHOTA)-projektin loppuraportti. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2000, Helsinki 2000

Mielekäs Elämä! –ohjelma 2000. Tienviittoja kunnan mielenterveystyön suunnitelman laatimiseen. [http:// www.stakes.fi/mielekas/tienviitat.html](http://www.stakes.fi/mielekas/tienviitat.html)

Ray R, Koh K, Fong N P ym: Clinical aspects of health screening for senior citizens. *Ann Acad Med Singapore* 20: 740-744, 1991

Rubenstein L Z, Stuck A E: Preventive home visits for older people: defining criteria for success. *Age Ageing* 30: 107-109, 2001

Sihvonen A-P: Miesten ja naisten elämäntahti ja terveet elinvuodet. Teoksessa: Elämäntahti ja terveys, s. 186-201. Toim. Rahkonen O, Lahelma E. Gaudeamus, Tampere 1998

Smeeth L, Iliffe S: Effectiveness of screening older people for impaired vision in community setting: systematic review of evidence from randomised controlled trials. *BMJ* 316: 660-663, 1998

Sonkin L, Petäkoski-Hult T, Rönkä K ym: Seniori 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituonnelle. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Yliopistopaino, Helsinki 1999

Sosiaali- ja terveysministeriö: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja 2001:4, Helsinki 2001a

Sosiaali- ja terveysministeriö: Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:4, Helsinki 2001b

Strandberg T, Tilvis R: Geriatrien preventio. Teoksessa: Geriatria, s. 328-342. Toim. Tilvis R, Hervonen A, Jäntti P ym. Karisto Oy, Hämeenlinna 2001

Stuck A E, Egger M, Hammer A ym: Home visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: systematic review and meta-regression analysis. *JAMA* 287: 1022-1028, 2002

Tilvis R: Vanhukset. Teoksessa: Sairauksien ehkäisy, s. 634-641. Toim. Koskenvuo K, Vertio H. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998

van Haastregt J C, Diederiks J P, van Rossum E ym: Effects of a programme of multifactorial home visits on falls and mobility impairments in elderly people at risk: randomized controlled trial. *BMJ* 321: 994-998, 2000

Vetter N J, Lewis P A, Llewellyn L: Is there a right age for case finding in elderly people? *Age Ageing* 22: 121-124, 1993